

# A (Não) Efetividade das Ciências Jurídicas no Brasil

**Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos**  
**(Organizador)**



**Atena**  
Editora

Ano 2020

# A (Não) Efetividade das Ciências Jurídicas no Brasil

**Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos**  
**(Organizador)**



**Atena**  
Editora  
Ano 2020

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

**Editora Chefe:** Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Diagramação:** Karine de Lima

**Edição de Arte:** Lorena Prestes

**Revisão:** Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

### **Conselho Editorial**

#### **Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins  
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso  
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais  
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense  
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá  
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima  
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie di Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia  
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### **Ciências Agrárias e Multidisciplinar**

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano  
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás  
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná

Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia  
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

### **Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília  
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

### **Ciências Exatas e da Terra e Engenharias**

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto  
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás  
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá  
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

### **Conselho Técnico Científico**

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo  
Prof. Msc. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza  
Prof. Dr. Adailson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba  
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Profª Msc. Bianca Camargo Martins – UniCesumar  
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Msc. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo  
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará  
Profª Msc. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco

Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil  
Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita  
Prof. Msc. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária  
Prof. Msc. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná  
Prof<sup>a</sup> Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia  
Prof. Msc. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco  
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>a</sup> Msc. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará  
Prof<sup>a</sup> Msc. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Msc. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados  
Prof. Msc. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual de Maringá  
Prof. Msc. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
Prof<sup>a</sup> Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal  
Prof<sup>a</sup> Msc. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo  
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

N194 A (não) efetividade das ciências jurídicas no Brasil [recurso eletrônico]  
/ Organizador Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos. – Ponta  
Grossa, PR: Atena Editora, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader.

Modo de acesso: World Wide Web.

Inclui bibliografia

ISBN 978-85-7247-965-3

DOI 10.22533/at.ed.653202701

1. Direito – Brasil. 2. Direito – Filosofia. I. Vasconcelos, Adaylson  
Wagner Sousa de.

CDD 340

**Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422**

Atena Editora  
Ponta Grossa – Paraná - Brasil  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
contato@atenaeditora.com.br

## APRESENTAÇÃO

A (Não) Efetividade das Ciências Jurídicas no Brasil, coletânea de vinte e quatro capítulos que une pesquisadores de diversas instituições, corresponde a obra que discute temáticas que circundam a grande área das Ciências Jurídicas e diálogos possíveis de serem realizados com as demais áreas do saber.

Por mais que a proposta da obra seja lançar um olhar minucioso para a realidade das ciências jurídicas e a sua aplicabilidade ou não no sistema brasileiro, é por demais restritivo não abrir diálogo com realidades vividas por outros países. Permitir o diálogo entre países, entre organizações e organismos externos lança a possibilidade ainda maior, frequente e frutífera de verificação de propostas de avanço, seja no campo legislativo ou até mesmo judicial concreto, cada vez mais fomentando a efetivação das diretrizes legais já estabelecidas pelos setores sociais competentes.

É assim que iniciamos com O CASO COMUNIDAD GARÍFUNA TRIUNFO DE LA CRUZ VS HONDURAS E O POTENCIAL EMANCIPATÓRIO JUNTO A CORTE INTERAMERICANA DE DIREITOS HUMANOS, de Daniela Mesquita Leutchuk de Cademartori e Marlise da Rosa Luz, que apresenta mais um caso de tentativa de invisibilidade de grupos vulneráveis, no caso específico de quilombolas, na realidade latino-americana, precisamente Honduras.

Em momento subsequente, temos contribuições como DEMOCRACIA E CONSTITUCIONALISMO: CRISES ATUAIS, RAÍZES PROFUNDAS, de Gustavo Lima da Silva, O CONTROLE DE CONSTITUCIONALIDADE DO PODER JUDICIÁRIO SOBRE A SEGURANÇA PÚBLICA: CRITÉRIOS E LIMITES, de Maria Helena Abdanur Mendes dos Santos e Pedro Abdanur Mendes dos Santos, A BUSCA DE UMA MORAL EXTERNA AO ORDENAMENTO: UMA ATITUDE ORGANICISTA NA PERSPECTIVA DE UMA VISÃO CONSTITUCIONAL GARANTISTA, de Mailson Sanguini Vaz e Alexandre Almeida Rocha e O TODO PODEROSO STF: QUEM PODE FREAR ESSE PODER?, de Ricardo Daniel Sousa do Nascimento e Marcelo Leandro Pereira Lopes, estas que discutem questões como as crises na democracia e no constitucionalismo, o controle de constitucionalidade, moral externa e ordenamento jurídico, além do sistema de pesos e contrapesos e o STF.

Alcançando a relação de direitos humanos e efetividade, Luan Pereira Cordeiro, em A GARANTIA DOS DIREITOS HUMANOS ATRAVÉS DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE CIDADANIA INCLUSIVA, lança olhar para o papel das políticas públicas nesse exercício de materialização necessário. É também com esse mesmo olhar que AÇÃO CIVIL PÚBLICA E A PROTEÇÃO À HONRA E À DIGNIDADE DE GRUPOS RACIAIS, ÉTNICOS E RELIGIOSOS, de Pedro Victor Souza Marques e Antonio Alves Pereira Neto, vê o instrumento da Ação civil Pública como mecanismo eficaz de resguardo para grupos minoritários que diuturnamente têm seus direitos minimizados.

Na sequência, as colaborações que surgem versam sobre o direito do idoso, direito de habitação, atividade médica e suas responsabilidades, direito à saúde e

direito à educação indígena a partir dos estudos O DIREITO DO IDOSO NO BRASIL: EVOLUÇÃO, NORMATIZAÇÃO E EFETIVIDADE, de Thaynná Batista de Almeida, Arianne Bento de Queiroz e Clésia Oliveira Pachú, CAMPO NO BRASIL URBANO: INSTRUMENTOS JURÍDICOS DO ESTADO PARA A HABITAÇÃO DE INTERESSE SOCIAL NOS ASSENTAMENTOS DE REFORMA AGRÁRIA, de Maria Cândida Teixeira de Cerqueira e Amadja Henrique Borges, A RESPONSABILIDADE CIVIL DO MÉDICO E DO ATLETA NOS CASOS DE DOPING, de Stephanie Raianny Borba, Jorcy Erivelto Pires e Simone de Fatima Colman Martins, EQUIDADE NO SISTEMA DE SAÚDE: O CENÁRIO DE OLVIDAMENTO DAS CARDIOPATIAS CONGÊNITAS, de Ariane Selma Schislowicz da Costa, PERFIL DOS CASOS JUDICIALIZADOS DE PLANOS DE SAÚDE RELATIVOS A PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS NO TJPE, de Priscilla Chaves Bandeira Veríssimo de Souza, Alysson de Azevedo Santiago, Maria Heloisa Martins, Brenda Rocha Borba de Andrade, Paloma Rodrigues Genu, Adriana Paula de Andrade da Costa e Silva Santiago e Vinicius José Santiago de Souza, e O DIREITO À EDUCAÇÃO INDÍGENA EM FACE DA REALIDADE SUL-MATO-GROSSENSE, de Antônio Hilário Aguilera Urquiza, Evanir Gomes dos Santos e José Paulo Gutierrez.

PLANO NACIONAL DE EDUCAÇÃO EM DIREITOS HUMANOS: REFLEXÕES À LUZ DO CONTEXTO CONTEMPORÂNEO DA SOCIEDADE BRASILEIRA, de Messias da Silva Moreira e Thaís Janaina Wenczenovicz, aponta para a relação entre educação e direitos humanos, algo extremamente importante para a construção de uma sociedade mais justa e igualitária. Resgatando o tema de políticas públicas ou ações afirmativas, agora com o enfoque na educação superior, apresentamos AS AÇÕES AFIRMATIVAS DE INCLUSÃO ÉTNICA NA EDUCAÇÃO SUPERIOR: UMA ANÁLISE SOBRE A ADPF 186 E A CONVENÇÃO INTERNACIONAL DE ELIMINAÇÃO DE DISCRIMINAÇÃO RACIAL, de Gilson Tavares Paz Júnior.

Ainda na temática escola, OS JOVENS DA ESCOLA PÚBLICA: ESTUDO, LAZER E O TRABALHO, de Angela Maria Corso, e A BIOPOLÍTICA NAS RELAÇÕES DE VIOLÊNCIA ESCOLAR, de Simone de Oliveira Souza, Clarisse Paiva de Oliveira e Taiara Giffoni Quinta dos Santos, abordam desde o exercício de direitos a partir do ambiente escolar, até mesmo as relações de violência verificadas nesse espaço bastante relevante na formação social do sujeito. Ainda abordando o contexto da criança e do adolescente, Joice Miranda Schmücker, Andressa Chaves Tosta e Jéssica Silva da Paixão ofertam as suas análises sobre a significância da justiça restaurativa para adolescentes em CONTRIBUIÇÕES DA JUSTIÇA RESTAURATIVA PARA PROJETOS DE VIDA DE ADOLESCENTES EGRESSOS DO SISTEMA SOCIOEDUCATIVO.

Escritas que marcam afirmações na educação, mas agora no âmbito superior, ainda mais precisa no ensino jurídico e desdobramentos como nos casos de pesquisa e extensão universitária, apontamos ENSINO JURÍDICO: CONJUNTURA E PERSPECTIVAS, de Adelcio Machado dos Santos, UNIVERSIDADE, PESQUISA E RESPONSABILIDADE SOCIAL: INTERLOCUÇÃO ENTRE GÊNERO E RAÇA NA FORMAÇÃO JURÍDICA, de Núbia Oliveira Alves Sacramento, Laís de Almeida Veiga

e Isabel Maria Sampaio Oliveira Lima, e PROJETO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA NO CURSO DE DIREITO: O ESTUDANTE EM CONTATO COM A REALIDADE SOCIAL, de Luís Henrique Bortolai.

Encaminhadas análises que problematizam direitos e garantias assegurados e disciplinados pela nossa Lei Maior, agora finalizamos com capítulos que tratam da seara criminal, especificamente sobre crime de violência doméstica e feminicídio, A APLICAÇÃO DAS PENAS RESTRITIVAS DE DIREITO NOS CRIMES DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, de Isabella Godoy Danesi e Rauli Gross Junior, A VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA A MULHER NA COMARCA DE JATAÍ/GO: CONSIDERAÇÕES INICIAIS SOBRE O ESTUDO ESPACIAL, por Alisson Carvalho Ferreira Lima e Naiana Zaiden Rezende Souza, e FEMINICÍDIO NO ESTADO DE GOIÁS, de Thaís Marinho de Souza e Leocimar Rodrigues Barbosa.

Desta feita, estão todos convidados a dialogar com os estudos aqui reunidos.

Tenham leituras valorosas!

Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos

## SUMÁRIO

|   |           |
|---|-----------|
| <b>CAPÍTULO 1</b> .....   | <b>1</b>  |
| O CASO COMUNIDAD GARÍFUNA TRIUNFO DE LA CRUZ VS HONDURAS E O POTENCIAL EMANCIPATÓRIO JUNTO A CORTE INTERAMERICANA DE DIREITOS HUMANOS |           |
| Daniela Mesquita Leutchuk de Cademartori<br>Marlise da Rosa Luz   |           |
| <b>DOI 10.22533/at.ed.6532027011</b>  |           |
| <b>CAPÍTULO 2</b> .....   | <b>18</b> |
| DEMOCRACIA E CONSTITUCIONALISMO: CRISES ATUAIS, RAÍZES PROFUNDAS  |           |
| Gustavo Lima da Silva   |           |
| <b>DOI 10.22533/at.ed.6532027012</b>  |           |
| <b>CAPÍTULO 3</b> .....   | <b>38</b> |
| O CONTROLE DE CONSTITUCIONALIDADE DO PODER JUDICIÁRIO SOBRE A SEGURANÇA PÚBLICA: CRITÉRIOS E LIMITES                                  |           |
| Maria Helena Abdanur Mendes dos Santos<br>Pedro Abdanur Mendes dos Santos   |           |
| <b>DOI 10.22533/at.ed.6532027013</b>  |           |
| <b>CAPÍTULO 4</b> .....   | <b>51</b> |
| A BUSCA DE UMA MORAL EXTERNA AO ORDENAMENTO: UMA ATITUDE ORGANICISTA NA PERSPECTIVA DE UMA VISÃO CONSTITUCIONAL GARANTISTA            |           |
| Mailson Sanguini Vaz<br>Alexandre Almeida Rocha   |           |
| <b>DOI 10.22533/at.ed.6532027014</b>  |           |
| <b>CAPÍTULO 5</b> .....   | <b>63</b> |
| O TODO PODEROSO STF: QUEM PODE FREAR ESSE PODER?  |           |
| Ricardo Daniel Sousa do Nascimento<br>Marcelo Leandro Pereira Lopes   |           |
| <b>DOI 10.22533/at.ed.6532027015</b>  |           |
| <b>CAPÍTULO 6</b> .....   | <b>79</b> |
| A GARANTIA DOS DIREITOS HUMANOS ATRAVÉS DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE CIDADANIA INCLUSIVA  |           |
| Luan Pereira Cordeiro   |           |
| <b>DOI 10.22533/at.ed.6532027016</b>  |           |
| <b>CAPÍTULO 7</b> .....   | <b>91</b> |
| A AÇÃO CIVIL PÚBLICA E A PROTEÇÃO À HONRA E À DIGNIDADE DE GRUPOS RACIAIS, ÉTNICOS E RELIGIOSOS                                       |           |
| Pedro Victor Souza Marques<br>Antonio Alves Pereira Neto  |           |
| <b>DOI 10.22533/at.ed.6532027017</b>  |           |

|  |            |
|--|------------|
| <b>CAPÍTULO 8</b> .....  | <b>103</b> |
| O DIREITO DO IDOSO NO BRASIL: EVOLUÇÃO, NORMATIZAÇÃO E EFETIVIDADE   |            |
| Thaynná Batista de Almeida   |            |
| Ariane Bento de Queiroz  |            |
| Clésia Oliveira Pachú  |            |
| <b>DOI 10.22533/at.ed.6532027018</b>   |            |
| <b>CAPÍTULO 9</b> .....  | <b>115</b> |
| O CAMPO NO BRASIL URBANO: INSTRUMENTOS JURÍDICOS DO ESTADO PARA A HABITAÇÃO DE INTERESSE SOCIAL NOS ASSENTAMENTOS DE REFORMA AGRÁRIA |            |
| Maria Cândida Teixeira de Cerqueira  |            |
| Amadja Henrique Borges   |            |
| <b>DOI 10.22533/at.ed.6532027019</b>   |            |
| <b>CAPÍTULO 10</b> .....   | <b>122</b> |
| A RESPONSABILIDADE CIVIL DO MÉDICO E DO ATLETA NOS CASOS DE DOPING   |            |
| Stephanie Raianny Borba  |            |
| Jorcy Erivelto Pires   |            |
| Simone de Fatima Colman Martins  |            |
| <b>DOI 10.22533/at.ed.65320270110</b>  |            |
| <b>CAPÍTULO 11</b> .....   | <b>134</b> |
| EQUIDADE NO SISTEMA DE SAÚDE: O CENÁRIO DE OLVIDAMENTO DAS CARDIOPATIAS CONGÊNITAS   |            |
| Ariane Selma Schislowicz da Costa  |            |
| <b>DOI 10.22533/at.ed.65320270111</b>  |            |
| <b>CAPÍTULO 12</b> .....   | <b>143</b> |
| PERFIL DOS CASOS JUDICIALIZADOS DE PLANOS DE SAÚDE RELATIVOS A PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS NO TJPE                                   |            |
| Priscilla Chaves Bandeira Veríssimo de Souza   |            |
| Alysson de Azevedo Santiago  |            |
| Maria Heloisa Martins  |            |
| Brenda Rocha Borba de Andrade  |            |
| Paloma Rodrigues Genu  |            |
| Adriana Paula de Andrade da Costa e Silva Santiago   |            |
| Vinicius José Santiago de Souza  |            |
| <b>DOI 10.22533/at.ed.65320270112</b>  |            |
| <b>CAPÍTULO 13</b> .....   | <b>149</b> |
| O DIREITO À EDUCAÇÃO INDÍGENA EM FACE DA REALIDADE SUL-MATO-GROSSENSE  |            |
| Antônio Hilário Aguilera Urquiza   |            |
| Evanir Gomes dos Santos  |            |
| José Paulo Gutierrez   |            |
| <b>DOI 10.22533/at.ed.65320270113</b>  |            |

|   |            |
|---|------------|
| <b>CAPÍTULO 14</b> .....  | <b>163</b> |
| PLANO NACIONAL DE EDUCAÇÃO EM DIREITOS HUMANOS: REFLEXÕES À LUZ DO CONTEXTO CONTEMPORÂNEO DA SOCIEDADE BRASILEIRA |            |
| Messias da Silva Moreira<br>Thaís Janaina Wenczenovicz  |            |
| <b>DOI 10.22533/at.ed.65320270114</b>   |            |
| <b>CAPÍTULO 15</b> .....  | <b>177</b> |
| OS JOVENS DA ESCOLA PÚBLICA: ESTUDO, LAZER E O TRABALHO   |            |
| Angela Maria Corso  |            |
| <b>DOI 10.22533/at.ed.65320270115</b>   |            |
| <b>CAPÍTULO 16</b> .....  | <b>200</b> |
| A BIOPOLÍTICA NAS RELAÇÕES DE VIOLÊNCIA ESCOLAR   |            |
| Simone de Oliveira Souza<br>Clarisse Paiva de Oliveira<br>Taiara Giffoni Quinta dos Santos                        |            |
| <b>DOI 10.22533/at.ed.65320270116</b>   |            |
| <b>CAPÍTULO 17</b> .....  | <b>211</b> |
| CONTRIBUIÇÕES DA JUSTIÇA RESTAURATIVA PARA PROJETOS DE VIDA DE ADOLESCENTES EGRESSOS DO SISTEMA SÓCIOEDUCATIVO    |            |
| Joice Miranda Schmücker<br>Andressa Chaves Tosta<br>Jéssica Silva da Paixão                                       |            |
| <b>DOI 10.22533/at.ed.65320270117</b>   |            |
| <b>CAPÍTULO 18</b> .....  | <b>217</b> |
| ENSINO JURÍDICO: CONJUNTURA E PERSPECTIVAS  |            |
| Adelcio Machado dos Santos  |            |
| <b>DOI 10.22533/at.ed.65320270118</b>   |            |
| <b>CAPÍTULO 19</b> .....  | <b>229</b> |
| UNIVERSIDADE, PESQUISA E RESPONSABILIDADE SOCIAL: INTERLOCUÇÃO ENTRE GÊNERO E RAÇA NA FORMAÇÃO JURÍDICA           |            |
| Núbia Oliveira Alves Sacramento<br>Laís de Almeida Veiga<br>Isabel Maria Sampaio Oliveira Lima                    |            |
| <b>DOI 10.22533/at.ed.65320270119</b>   |            |
| <b>CAPÍTULO 20</b> .....  | <b>237</b> |
| PROJETO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA NO CURSO DE DIREITO: O ESTUDANTE EM CONTATO COM A REALIDADE SOCIAL              |            |
| Luís Henrique Bortolai  |            |
| <b>DOI 10.22533/at.ed.65320270120</b>   |            |

|  |            |
|--|------------|
| <b>CAPÍTULO 21</b> .....   | <b>243</b> |
| A APLICAÇÃO DAS PENAS RESTRITIVAS DE DIREITO NOS CRIMES DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA                               |            |
| Isabella Godoy Danesi  |            |
| Rauli Gross Junior   |            |
| <b>DOI 10.22533/at.ed.65320270121</b>  |            |
| <b>CAPÍTULO 22</b> .....   | <b>258</b> |
| A VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA A MULHER NA COMARCA DE JATAÍ/GO: CONSIDERAÇÕES INICIAIS SOBRE O ESTUDO ESPACIAL |            |
| Alisson Carvalho Ferreira Lima   |            |
| Naiana Zaiden Rezende Souza  |            |
| <b>DOI 10.22533/at.ed.65320270122</b>  |            |
| <b>CAPÍTULO 23</b> .....   | <b>264</b> |
| FEMINICÍDIO NO ESTADO DE GOIÁS   |            |
| Thaís Marinho de Souza   |            |
| Leocimar Rodrigues Barbosa   |            |
| <b>DOI 10.22533/at.ed.65320270123</b>  |            |
| <b>SOBRE O ORGANIZADOR</b> .....   | <b>276</b> |
| <b>ÍNDICE REMISSIVO</b> .....  | <b>277</b> |

## EQUIDADE NO SISTEMA DE SAÚDE: O CENÁRIO DE OLVIDAMENTO DAS CARDIOPATIAS CONGÊNITAS

Data de submissão: 04/11/2019.

Data de aceite: 17/01/2020

**Ariane Selma Schislowicz da Costa**

Centro Universitário UniSecal

Castro – Paraná

Lattes iD <http://lattes.cnpq.br/7972455300300362>

**RESUMO:** o estudo propõe analisar a moralidade do financiamento público para o tratamento de cardiopatias congênitas, no contexto do Sistema Único de Saúde, discutindo a compreensão e a abrangência do direito à saúde, propondo uma reflexão hermenêutica sobre as questões éticas de fundo implicadas. Refletir sobre desigualdades em saúde implica a adoção de um referencial teórico que possa relacionar essas agravantes através dos quais o espaço social é constituído e reproduzido, através de uma estratégia metodológica de pesquisa bibliográfica e documental.

**PALAVRAS-CHAVE:** Cardiopatia Congênita; Bioética; Equidade; Saúde; SUS.

### EQUITY IN THE HEALTH SYSTEM: THE SCENARIO OF OBLIVION IN CONGENITAL CARDIOPATHIES

**ABSTRACT:** The study proposes to analyze the morality of public funding for the treatment

of congenital heart disease, in the context of the Unified Health System, discussing the comprehension and comprehensiveness of the right to health, proposing a hermeneutic reflection on the underlying ethical issues. Reflecting on health inequalities implies the adoption of a theoretical framework that can relate these aggravating factors through which the social space is constituted and reproduced, through a methodological strategy of bibliographic and documentary research.

**KEYWORDS:** Congenital Cardiopathies; Bioethics; Equity; Health; SUS.

### 1 | INTRODUÇÃO

As cardiopatias congênitas são anomalias que atingem a estrutura cardíaca do neonato. Estas malformações cardíacas congênitas demonstram amplo espectro clínico e abrangem defeitos que evoluem de maneira assintomática e sintomática, acarretando alta taxa de mortalidade, índices que traduzem uma variedade em graus de comprometimento estrutural cardiovascular observados morfológicamente.

No Brasil as malformações congênitas representam a segunda principal causa de mortalidade na primeira infância, sendo as cardiopatias congênitas (CC) uma das mais

frequentes e a de maior morbimortalidade no primeiro ano de vida e a segunda causa de morte no primeiro mês de vida, segundo dados promovidos em Audiência Pública, presidida pelo Departamento de Cardiopatias Congênitas e Cardiologia Pediátrica (DCC/CP 2018-19). A meta atual do governo federal é ampliar em 30% o atendimento de crianças com CC, o que corresponde a mais de 3.400 procedimentos/ano, perfazendo o total de 12,6 mil procedimentos/ano. Dar enfoque ao diagnóstico precoce da cardiopatia congênita pode vir a se tornar uma estratégia de enfrentamento da mortalidade neonatal no país, desde que respeitados os aspectos de equidade e o contexto de implementação, vislumbrando a intervenção precoce para correção do defeito congênito, em tempo oportuno. Geralmente, as intervenções cirúrgicas são realizadas em etapas, necessitando acompanhamento durante o tratamento para intervenções de correção necessárias conforme o desenvolvimento biológico e anatômico da criança. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS),

a incidência de cardiopatias congênitas varia entre 0,8% nos países com alta renda e 1,2% nos países com baixa renda, sendo que o valor médio de 1% de incidência é habitualmente aceito para o Brasil e demais países da América Latina. Dessa forma, visto que o Brasil registra anualmente 2,8 milhões de nascidos vivos, pode-se estimar o surgimento de quase 29 mil novos casos de cardiopatias congênitas ao ano. Entretanto, de acordo com os registros do Sistema Nacional de Nascidos Vivos as notificações relacionadas às malformações congênitas do aparelho circulatório notificadas no Sistema Único de Saúde (SUS) e na saúde suplementar, indicam incidência de 0,06% aquém da esperada, ou seja, aproximadamente 1.680 casos por ano, refletindo que a real incidência ainda é desconhecida, possivelmente porque o diagnóstico não é realizado. Dessa forma, sabe-se que a maioria dos casos não recebe tratamento adequado devido à falta de diagnóstico, colocando a vida da criança em risco, no caso de cardiopatia crítica ou clinicamente significativa. Tal fato se confirma quando se observa que, de acordo com as notificações, a taxa de mortalidade por malformação congênita do aparelho circulatório registrada no Brasil é superior à taxa de incidência. (BRASIL, 2015a; 2015b apud BRASIL, 2017, p. 7).

Em análise dos dados do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), no Brasil, a taxa de mortalidade específica relacionada à cardiopatia congênita é de 107, para cada 100 mil nascidos vivos, representando cerca de 8% da mortalidade infantil. Destes, aproximadamente 30% dos óbitos ocorrem no período neonatal precoce. Entretanto, pode-se afirmar que esses dados são subestimados devido à falta de diagnóstico. (BRASIL, 2017, p. 10).

Há que se considerar que, a maior parte das cardiopatias congênitas críticas diagnosticadas precisam ser referenciadas para os centros de alta complexidade. No entanto, muitas vezes, tais centros encontram-se fora da localidade onde o neonato reside, fazendo com que muitas crianças não tenham acesso à intervenção cirúrgica ou sejam operadas fora do tempo cirúrgico, situação que contribui exponencialmente à taxa de mortalidade, tornando-se um grave problema de saúde pública.

## 2 | OBJETIVOS

O presente resumo teve como escopo central analisar a moralidade do financiamento público para o tratamento de cardiopatias congênitas, sobretudo as críticas, que necessitam de implementação sustentável de políticas com ênfase em questões de alocação de recursos, acessibilidade e universalização. Intenta-se abordar o assunto de forma objetiva, trazendo à colação as fontes jurídicas que tratam da matéria. Para tanto, mister espriar a discussão nos campos da justiça sanitária e da equidade.

## 3 | MÉTODO E TÉCNICAS DE PESQUISA

Refletir sobre essas desigualdades em saúde implica a adoção de um referencial teórico que possa relacionar essas agravantes através dos quais o espaço social é constituído e reproduzido, através de uma estratégia metodológica de pesquisa bibliográfica e documental. O caminhar epistemológico deste estudo trata-se de uma pesquisa descritiva e interpretativa do cenário atual da cardiopatia congênita, no qual se compreende a necessidade do aprofundamento, a fim de apreender as singularidades do atendimento à doença, assim como das normas jurídicas que circundam a mesma, à luz dos princípios da Equidade em saúde, concomitantemente aos preceitos jurídicos e recursos preconizados pela justiça sanitária.

## 4 | DISCUSSÃO

O Brasil, semelhante a outros países em desenvolvimento, passa por uma transição epidemiológica, que registra a redução da mortalidade por doenças infecciosas e o aumento da mortalidade proporcional por doenças crônicas não transmissíveis, como as cardiovasculares.

A política de saúde estabelecida em nosso país tem em sua estrutura elementos para o desenvolvimento de ações e estratégias de promoção da saúde.

Os princípios de universalidade, integralidade e equidade e as diretrizes de descentralização e organização hierarquizada podem ser potencializados a partir do olhar e de ações de promoção da saúde, contribuindo para a qualificação do Sistema Único de Saúde (SUS) e a partir deste para a construção de uma ampla aliança nacional tendo como centro a qualidade de vida. (BRASIL, 2002, p. 9).

A promoção da saúde sugere o desafio de reorientar os serviços de saúde a superar a fragmentação do assistir a doença, e sim a identificar prioridades de saúde e estabelecer políticas públicas para sua implementação desenvolvimento de pesquisas e implementação de planos de ação voltadas à qualidade de vida. Estas ações visam contribuir para reduzir as desigualdades sociais quanto ao acesso às oportunidades para o desenvolvimento máximo do potencial de saúde.

Sendo assim, a Portaria nº 1.727, publicada em 11 de julho de 2017, aprova o

Plano Nacional de Assistência à Criança com Cardiopatia Congênita, considerando a necessidade de implementar diretrizes nacionais para qualificar a assistência à criança com cardiopatia congênita e expandir a oferta de cirurgia cardiovascular pediátrica no SUS. Objetiva estabelecer diretrizes e integrar ações que favoreçam o acesso ao diagnóstico, ao tratamento e à reabilitação da criança e do adolescente com cardiopatia congênita, bem como a redução da morbimortalidade desse público.

Conforme dados expostos no Plano, as cardiopatias congênitas correspondem a cerca de 10% dos óbitos infantis e 20% a 40% dos óbitos decorrentes de malformações. Deste modo, a fim de minimizar tais índices, no ano de 2004, foi firmado o “Pacto pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal”. As cardiopatias congênitas correspondem a terceira maior causa de mortalidade neonatal. Segundo dados fundamentados na referida portaria, a cada ano, nascem no Brasil, cerca de 29,8 mil cardiopatas. Estima-se que 80% do total precisarão de intervenção cirúrgica em algum momento do seu desenvolvimento, sendo que a metade deve ser operada ainda no primeiro ano de vida. As cardiopatias congênitas com apresentação no período neonatal merecem especial atenção devido à sua elevada gravidade uma vez que cerca de 25% delas apresenta quadro clínico grave já nos primeiros dias de vida e são consideradas como cardiopatias congênitas críticas (CCC).

A cirurgia cardiovascular pediátrica é realizada nos hospitais habilitados pelo SUS na Alta Complexidade Cardiovascular. As unidades habilitadas devem ofertar procedimentos de Alta Complexidade, acompanhamento ambulatorial pré- e pós-operatório continuado e específico e atendimento em urgência referenciada. Os parâmetros de assistência são monitorados pelo Ministério da Saúde periodicamente. Contudo, o atendimento integral à criança com cardiopatia no Brasil é um dos maiores desafios do sistema de saúde, pois crianças cardiopatas não obtêm o tratamento adequado no momento oportuno. Conforme a Portaria GM/MS nº 210/2004, o hospital habilitado na Cirurgia Cardiovascular Pediátrica “deve dispor de estrutura física e funcional além de uma equipe assistencial devidamente qualificada e capacitada para a prestação de assistência aos portadores de doenças cardiovasculares, em pacientes com idade até 18 anos”. Atualmente são 67 hospitais habilitados para realizar a cirurgia pediátrica de correção no país, mas seis estados ainda não apresentam nenhuma unidade: Roraima, Rondônia, Amapá, Acre, Tocantins e Paraíba. Diante disso, torna-se fundamental estabelecer diretrizes nacionais com vistas à atenção integral e resolutiva que se deseja ofertar, abordando a fase de diagnóstico pré-natal e pós-natal, o atendimento clínico inicial adequado, a transferência racional para os centros de referência e o apropriado seguimento das crianças tratadas. (PLANO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA À CRIANÇA COM CARDIOPATIA CONGÊNITA, 2017).

Acerca do diagnóstico pré-natal, é direito de toda gestante, em caso de ultrassonografia pré-natal apontando para a ocorrência de cardiopatia fetal ser submetida a uma avaliação em um centro de especialidades, com vistas a investigar a gravidade da malformação e dispor acerca da necessidade, dos benefícios e dos

riscos de uma intervenção programada para o mais breve possível após o parto, preferencialmente em um centro de atenção terciária. Após confirmação do diagnóstico da cardiopatia, o neonato deverá receber os cuidados iniciais necessários e deverá ser imediatamente encaminhado para a unidade hospitalar em condições de realizar as intervenções necessárias para a integralidade do seu tratamento.

## 5 | RESULTADOS

A saúde no Brasil, especialmente, o atendimento à saúde das crianças portadoras de cardiopatias congênitas, sofre obstáculos expressivos ao enfretamento da doença, no que tange ao tratamento cirúrgico.

A precocidade das intervenções cirúrgicas no período neonatal justifica-se pela gravidade e complexidade das malformações diagnosticadas e das repercussões hemodinâmicas, com risco de ultrajar o neonato a intercorrências que resultem em complicações, inclusive com o evento morte.

Para tanto, faz-se necessário o procedimento cirúrgico, a fim de conter os sintomas e melhorar a qualidade de vida dos enfermos, além de prevenir futuras disfunções. Todavia, articular um atendimento multidisciplinar no que se refere, além de cuidados paliativos e sim corretivos, é um enfoque penoso, uma vez que o SUS não consegue atender a demanda de pacientes que precisam de cirurgias corretivas imediatas, a fim de evitar o acometimento de órgãos vitais em detrimento da disfunção cardíaca.

A universalização dos serviços de saúde franqueada pelo SUS possui fragilidades gritantes e tem se mostrado insuficiente nas ações de racionalização de recursos sanitários e de inclusão de forma equânime na atenção pública à saúde, especialmente nas cardiopatias de alta complexidade e alto custo, que demandam internações em leitos de unidade de terapia intensiva (UTI).

Comumente, a definição do termo equidade equipara-se a igualdade. Contudo, na esfera da bioética, há mais coerência e similaridade com o termo justiça. Justiça, na concepção de Rawls apud Siqueira et al. (2013, s/p), “é o valor elementar das instituições sociais, produto da colaboração de uma sociedade, cujo intuito é pretensão na obtenção de benefícios mútuos”. Desta forma, mesmo que os indivíduos sejam iguais perante a lei, são desiguais na condição de vida e saúde.

A preocupação em torno de tais desigualdades em saúde tem incitado o mapeamento da heterogeneidade da maneira como as pessoas adoecem e morrem. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estabeleceu como meta para a humanidade a redução das disparidades em saúde por meio da promoção do estado de saúde de grupos e nações desfavorecidos. A fim de unificar o entendimento acerca da equidade, a OMS publicou em 1990, um estudo de Margareth Whitehead, pois a ambiguidade conceitual que o termo equidade gera, devido a abrangência em seu entendimento literário, provoca dissenso entre os estudiosos do referido princípio, assim como torna-se complexo elencar requisitos necessários para que um sistema de saúde seja

considerado justo e equânime. (WHITEHEAD apud LUIZ, 2005, p. 70).

Nesse contexto, a autora afirma que o termo equidade perpassa a dimensão ética e moral, aliando o parâmetro de justiça à distribuição igualitária. Refere-se à ausência de diferenças dispensáveis que são evitáveis, consideradas injustas e insatisfatórias. Assim, equidade em saúde, supõe que, os indivíduos, sem distinção, mereçam ter a oportunidade de desenvolver sua potencialidade em saúde, sem que haja qualquer desvantagem no alcance da mesma. A noção de equidade tomada nesse sentido, requer para fins didáticos, a diferenciação em duas vertentes: a) à qualidade de saúde de distintos grupos sociais adquirirem morbidades ou mortalidades; b) a equidade na oferta, no consumo dos serviços de saúde e acessibilidade a esses serviços.

Conferido o aspecto legal, o princípio da equidade, está presente na Constituição Federal Brasileira, vinculado ao direito à saúde (art. 6º) e ao acesso universal igualitário (art. 196) e atendimento integral (art. 198, II) à população nacional, garantias estas todas validadas pelo art. 2º da Lei Orgânica da Saúde (Lei n. 8.080/1990). Delineados no texto da Constituição Federal e condizentes ao mesmo, estão os princípios doutrinários do SUS, elencados pelo Ministério da Saúde (MS). São eles: universalização, equidade e integralidade. Apesar da congruência entre eles, o que se efetiva na prática, contrariando essa garantia de acesso universal aos serviços de saúde pública, é uma tamanha desigualdade social, onde os mais adoecidos têm menos chance de receber cuidados, sejam eles paliativos ou curativos. Na prática, o que se constata pelos índices apontados pelas autoridades é uma demanda exorbitantemente maior, comparado aos leitos e hospitais disponíveis para atendimento. É imprescindível a existência de uma distribuição equitativa dos recursos para que, satisfatoriamente, aos atingidos, seja disponibilizado o tratamento para suas enfermidades, assim como sua manutenção.

Destarte, muitos enfermos brasileiros vêm postulando o direito à saúde, incluindo aqueles voltados para o tratamento de morbidades excepcionais, por meio de medidas judiciais, com fulcro nos preceitos constitucionais: “a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação” (art. 196, CF), incidindo sobre o Poder Estatal o papel de assegurar a universalidade, a integralidade e a equidade no tratamento e na assistência, preceituados pelo SUS.

Isso não significa dizer que, tais medidas, serão sempre favoráveis aos seus pleiteadores, sobretudo, pelo custo acarretado ao tratamento e as suas implicações orçamentárias, de modo que o alcance dos benefícios postulados, não são conquistados em tempo oportuno, pois a saúde tendo caráter emergencial, nem sempre espera a resolução das lides judiciais.

Assim, a efetivação de mandados judiciais pleiteando vagas em UTI's, ou ainda, intervenções cirúrgicas sob a ótica da urgência instaurada, geralmente, são deferidas quando a saúde destes neonatos já encontra-se absurdamente comprometida, em

virtude da demora.

Neste ambiente, inevitavelmente, ocorrem relevantes adversidades éticas, tocante às políticas sanitárias para alocação de recursos ou ainda para a disponibilidade de tratamento das doenças raras no Brasil, mas que precariamente são discutidas, tão pouco, elucidadas. Na tentativa de recompor as controvérsias morais no âmbito da saúde pública referentes aos indivíduos vulnerados ou atingidos em sua saúde, Schramm e Kottow (2009, p.1276), propõem a utilização do Princípio da Proteção.

Isso constitui um problema bioético relevante, pois a simultaneidade de avanços na compreensão no tratamento das causas das doenças (favorecendo a incorporação de novos procedimentos diagnósticos e terapêuticos) e a vigência da “cultura dos limites” (selecionando tais procedimentos por questões orçamentárias) representam um grande desafio de justiça sanitária para os gestores de saúde, instados, por um lado, pelas demandas legítimas e crescentes dos usuários, e, por outro, pela urgência de “racionalizar” em termos pragmáticos os recursos efetivamente disponíveis, considerados escassos.

Priorizar as questões referentes ao acesso, atendimento e contentamento do usuário do sistema público pautadas nos princípios doutrinários do SUS, visando o bem coletivo, trata-se de uma tarefa árdua dos gestores de instituições hospitalares. É premente o reforço da ação comunitária, a superação da fragmentação das políticas públicas e da atenção à saúde, bem como a pactuação de propostas de gestões intersetoriais e a formulação de políticas comprometidas com a qualidade de vida dos cardiopatas.

## 6 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

No campo da saúde, a equidade coloca-se como condição da atenção básica e recomenda que a distribuição de recursos sanitários necessita focar às demandas. Contudo, o ponto nevrálgico desta empreitada é a desigualdade social na prestação de serviços de alta complexidade, onde os gravemente adoecidos têm cada vez menos acesso aos mesmos e, conseqüentemente, menor prognóstico de vida. Isso reflete o caráter seletivo do sistema de saúde brasileiro.

Paradoxalmente aos direitos constitucionais de garantia de acesso universal à saúde e ao próprio princípio da equidade, índices de mortalidade infantil, sobretudo nos casos de cardiopatias congênitas, vêm destacando as dificuldades de acesso aos serviços de saúde, sejam eles no pleito de vagas em UTI's Neonatal, ou ainda, na obtenção de correções cirúrgicas. Tal consumo estaria vinculado à oferta dos respectivos serviços. Nessa direção, os serviços de saúde brasileiros, para que efetivamente se tornem equânimes, necessitam de maior investimento sanitário. Todavia, a carência de recursos o impele a atuar com o estabelecimento de prioridades. Entretanto, garantir o acesso universal e, simultaneamente, estabelecer essas prioridades é uma árdua tarefa, e muitas vezes, implica em perdas. Eticamente, essa hipótese só faria sentido,

caso tal conduta tivesse caráter transitório, e ainda sim, mesmo que temporariamente, acarretaria adversidades aos pacientes não selecionados.

Infelizmente, a doença vem colecionando números alarmantes, contudo, antes de números, essas crianças são indivíduos portadores de direitos fundamentais, que experimentam o ferimento de garantias constitucionais como o direito à saúde, que primordialmente, sendo um direito social, deve prestar uma resposta e delinear uma estruturação coletiva para sua efetivação. Deste modo, não conseguem proteção sem a interdependência e indivisibilidade com os outros direitos, sobretudo aliado a princípios como dignidade da pessoa humana e equidade.

A despeito da cardiopatia congênita, a literatura em estudo e a Portaria nº 1.727/2017, versa que o diagnóstico precoce da doença é fundamental para o estabelecimento de uma linha de cuidados, assim como, quando necessário, prover correções cirúrgicas para as crianças portadoras. No entanto, o cenário doloroso da doença no Brasil é a constatação dos dados epidemiológicos que apontam que, das 23.000 crianças que nascem anualmente no Brasil com diagnóstico de cardiopatia congênita e necessitariam de tratamento cirúrgico, 65% não têm acesso ao procedimento indicado. Os maiores índices de defasagem encontram-se nas regiões Norte e Nordeste (93,5% e 77,4%, respectivamente) e os menores, nas regiões Sul e Centro-Oeste (46,4% e 57,4%, respectivamente). Essas crianças evoluem com a história natural da doença e conseqüente elevada mortalidade e restrição de qualidade de vida, situação evitável considerando que mais de 70% dessas crianças têm potencial de cura com o tratamento correto. Os recursos dirigidos para o tratamento das cardiopatias congênitas são insuficientes, o que resulta em infortúnios aos neonatos que não contemplados, em tempo oportuno, com o atendimento cabível, tão pouco, a obtenção de vaga em hospital especializado em intervenção cirúrgica, acabam inevitavelmente vindo à óbito, antes de serem submetidos à cirurgia corretiva. Situação esta, que incorre na própria violação do direito à vida, no que concerne ao seu exercício ativo.

## REFERÊNCIAS

BOY, Raquel; SCHRAMM, Fermin Roland. Bioética da proteção e tratamento de doenças genéticas raras no Brasil: o caso das doenças de depósito lisossomal. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 6, p. 1276-1284, Jun. 2009. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102311X2009000600010&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X2009000600010&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 16 nov. 2018.

\_\_\_\_\_. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Lei Orgânica da Saúde. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, set. 1990.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.727, de 11 de julho de 2017. Aprova o plano nacional de assistência à criança com cardiopatia congênita. Diário Oficial da União. DOU. n. 132, 12 de jul. 2017. Seção I.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Portaria nº 210 SAS/MS, de 15 de junho de 2004. Serviços de cirurgia cardiovascular pediátrica. Diário Oficial 2004; seção 1, n.117, p.43.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Princípios do SUS. Disponível em: < <http://portalms.saude.gov.br/sistema-unico-de-saude/principios-do-sus>>. Acesso em: 29 nov. 2018.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. Síntese de evidências para políticas em saúde: diagnóstico precoce de cardiopatias congênitas. Brasília: Ministério da Saúde; EVIPNet Brasil, 2017.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas da Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde. Documento para Discussão. Brasília: MS; 2002.

DCC/CP. Departamento de Cardiopatias Congênitas e Cardiologia Pediátrica. 2018-19. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/atividade-legislativa/comissoes/comissoes-permanentes/cssf/arquivos-de-eventos/audiencia-publica-2018/audiencia-publica-12-de-junho-conscientizacao-da-cardiopia-congenita/apresentacao-andressa>>. Acesso em: 09 out. 2018.

LUIZ, Olinda do Carmo. **Direitos e equidade: princípios éticos para a saúde**. Arquivos Médicos do ABC, Santo André, v. 30, n. 2, p. 69-75, 2005. Disponível em: < <https://portalnepas.org.br/amabc/article/viewFile/285/267>>. Acesso em 29 nov. 2018.

SCHRAMM, Fermin Roland. Bioética da Proteção: ferramenta válida para enfrentar problemas morais na era da globalização. **Rev. Bioética** 2008; 16(1):11-23. Disponível em: < <https://www.redalyc.org/html/3615/361533250002/>>. Acesso em: 04 set. 2018.

SIQUEIRA, Bruna Paula de Jesus et al. Bioética da Proteção e Equidade no Sistema Único de Saúde. EFDeportes.com, **Revista Digital**, Buenos Aires, Ano 17, n. 178, Mar. 2013. Disponível em: <<http://www.efdeportes.com/efd178/bioetica-da-protecao-e-equidade-de-saude.htm>>. Acesso em: 02 nov. 2018.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Ação Civil Pública 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 99, 100, 101, 102

### C

Ciências Jurídicas 18, 38, 51, 63, 79, 91, 103, 115, 122, 134, 143, 149, 163, 177, 200, 211, 217, 229, 237, 243, 257, 258, 264, 276

Constitucionalismo 18, 24, 36, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 62

Controle de Constitucionalidade 21, 38, 43, 49, 52, 68

Corte Interamericana de Direitos Humanos 1, 2, 7, 10

Crise 6, 11, 18, 19, 20, 23, 24, 25, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 39, 49, 51, 61, 192, 219, 221, 222, 224, 226, 227, 266

### D

Democracia 10, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 42, 50, 52, 53, 57, 61, 66, 75, 167, 168, 175, 219, 222, 226, 267, 268

Direitos Humanos 1, 2, 7, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 20, 21, 22, 37, 39, 49, 58, 61, 62, 79, 81, 83, 84, 85, 86, 87, 89, 90, 105, 110, 113, 114, 149, 160, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 229, 234, 235, 236, 245, 248, 267, 268, 269, 270, 275, 276

### E

Educação 4, 5, 45, 77, 78, 81, 82, 88, 89, 90, 106, 107, 110, 112, 133, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 177, 196, 197, 198, 199, 204, 205, 209, 215, 217, 218, 219, 221, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 234, 235, 236, 237, 241, 242, 247, 252, 257, 268, 276

Educação Indígena 149, 151, 152, 153, 154, 157, 158

Educação Superior 169, 219, 221, 223, 224, 225, 226, 230, 231

Efetividade 10, 18, 26, 38, 40, 42, 47, 51, 63, 79, 86, 91, 95, 103, 105, 115, 122, 134, 143, 149, 163, 173, 177, 200, 211, 217, 229, 237, 243, 258, 264, 275, 276

Ensino Jurídico 217, 218, 219, 220, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228

Escola 17, 39, 49, 88, 148, 152, 154, 155, 156, 157, 159, 160, 161, 162, 163, 169, 170, 173, 175, 177, 178, 180, 181, 182, 183, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 194, 196, 197, 198, 199, 201, 203, 204, 205, 209, 210, 224, 231, 234, 241, 275, 276

### F

Feminicídio 264, 265, 266, 270, 271, 272, 273, 274, 275

### G

Garantismo 44, 45, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 61, 62

Garífuna 1, 2, 7, 8, 9, 10, 15, 16

## H

Habitação 105, 106, 107, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121

Honduras 1, 2, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 15, 16, 17

## I

Idoso 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 165

## J

Justiça Restaurativa 39, 49, 211, 212, 213, 214, 215, 216

## M

Mulher 100, 165, 178, 187, 189, 192, 229, 233, 234, 235, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 252, 253, 254, 255, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275

## P

Penas Restritivas 243, 244, 247, 250, 255

Pesquisa 2, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 38, 52, 61, 63, 115, 117, 118, 122, 123, 132, 134, 136, 146, 147, 163, 165, 166, 172, 173, 177, 179, 180, 181, 187, 188, 189, 195, 197, 198, 199, 200, 210, 223, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 240, 241, 244, 249, 255, 256, 257, 258, 259, 260, 262, 273, 276

Plano Nacional de Educação em Direitos Humanos 163, 165, 167, 169, 173, 175, 235

Políticas Públicas 12, 13, 20, 27, 38, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 51, 79, 81, 84, 85, 86, 88, 89, 90, 104, 105, 107, 113, 136, 140, 151, 158, 165, 168, 172, 198, 235, 237, 257, 259, 260, 262, 272, 274, 276

Projeto de Extensão 237, 238, 241, 250

## R

Realidade Social 22, 222, 223, 237, 241, 266

Responsabilidade Civil 122, 123, 124, 125, 127, 129, 130, 132, 133, 148

Responsabilidade Social 229, 233, 235

## S

Saúde 16, 26, 45, 46, 82, 103, 105, 106, 107, 108, 110, 117, 122, 127, 128, 129, 130, 132, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 164, 165, 206, 207, 214, 215, 226, 255, 268, 271, 275

Supremo Tribunal Federal 38, 40, 42, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 63, 64, 67, 68, 69, 70, 72, 74, 76, 78, 93, 98

## U

Universidade 1, 16, 17, 24, 37, 38, 51, 61, 62, 63, 79, 103, 114, 115, 121, 122, 143, 155, 163, 183, 194, 197, 198, 200, 211, 216, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 242, 243, 250, 256, 257, 258, 259, 271, 274, 275, 276

## V

Violência Doméstica 165, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 256, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 264, 265, 272, 273

Violência escolar 200, 201, 204, 207, 208

 **Atena**  
Editora

**2 0 2 0**